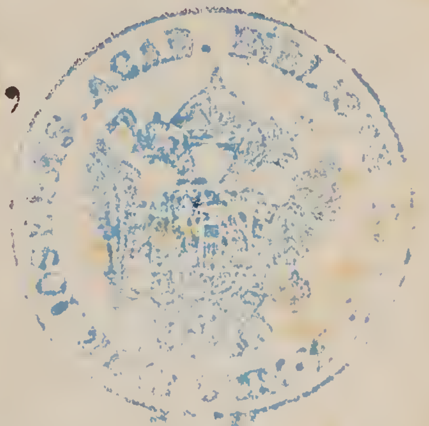
DISSERTATIO
INAUGURALIS
DE
SCROPHULOSI INFANTUM.

QUAM CONSENSU ET AUCTORITATE
ILLUSTRISSIMI AC MAGNIFICI
DOMINI
PRAESIDIS ET DIRECTORIS,
CLARISSIMORUM AC CELEBERRIMORUM
D. D. PROFESSORUM
PRO
DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE LAUREA
SUMMISQUE IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
ET
PRIVILEGIIS RITE ET LEGITIME OBTINENDIS
IN CELEBERRIMA
C. R. ACADEMIA
MEDICO-CHIRURGICA JOSEPHINA
PUBLICAE DISQUISITIONI
SUBMITTIT

CAROLUS KRAUS,
BOHEMUS REICHENBERGENSIS.



In Theses adnexas disputabitur in aedibus Academiae Josephinae.
mense Julii 1846.

VINDOBONAE,
TYPIS CONGREGATIONIS MECHITHARISTICAE.

Bewegung ist zur Förderung des bildenden Lebens so nothwendig, dass, wo sie mangelt, ein wichtiges Moment für die Entstehung der Scropheln und Tuberkeln gegeben ist.

Canstatt.

SEINEM THEUREN FREUNDE

DEM

HERRN HERRN

EDUARD SIEGMUND

WEIHET

DIESEN ERSTEN

WISSENSCHAFTLICHEN VERSUCH

ALS

SCHWACHEN BEWEIS

EINER UNBEGRÄNZTEN DANKBARKEIT

IN TIEFSTER

HOCHACHTUNG UND VEREHRUNG

DER VERFASSER.

Die Scrophelkrankheit.

Begriff.

Die Scrophelkrankheit, morbus scrophulosus, scrophulosis, ist ein Leiden des reproductiven Systems, welches im Allgemeinen auf gestörter Verdauung, unzureichender Aneignung der Säfte, auf mangelhaften Ab- und Aussonderungen beruht, und sich vorzüglich durch Anschwellung und Verhärtung der Lymphdrüsen ausspricht; sie ist dem kindlichen und Jünglings-Alter eigen. Sie hat sehr verschiedene Grade ihrer Ausbildung, denen zufolge nicht nur ihre pathologischen Zeichen mehr oder weniger ausgebildet hervortreten, sondern auch noch viele und mannigfaltige Erscheinungen sich hinzugesellen. Hierauf beruht der Unterschied zwischen den Scropheln und der Scrophelkrankheit, insofern sie mit dem ersten Ausdruck nur das topische Leiden, namentlich die Abnormität der Lymphdrüsen bezeichnen, mit dem letzteren aber ein Heer von Zufällen, die nur secundär sind, und besonders die höheren Grade der Krankheit begleiten.

Symptomatologie.

Man theilt die Krankheit wegen ihres langsamen Verlaufes in 2 Stadien; 1) das der sich bildenden und 2) das der ausgebildeten Krankheit.

Die charakteristischen Merkmale der sich bildenden Krankheit oder der scrophulösen Anlage sind folgende: Die Kinder haben eine schlaffe weisse Haut, ein blasses Ansehen, durchscheinende Adern, meistens blonde Haare

und blaue Augen. Die Körperhaltung ist schlaff und verräth Mangel an Kraft. Die Kinder können den, im Verhältniss zum übrigen Körper grossen, dicken Kopf nicht mit gehöriger Kraft halten, und legen ihn oft auf die Seite; auf dem aufgedunsenen Gesichte wird zuweilen eine umschriebene Röthe in der Gegend der Jochbeine bemerkt; die Lippen und Nasenflügel sind dick. Die Fontanellen bleiben lange offen, die Seitenbeine und das Stirnbein weichen mehr nach aussen, die Kinnladen ragen hervor, die Augen liegen tief in der Orbita, die Pupille ist erweitert. Der Hals ist meistens dick, die Extremitäten, besonders die unteren, sind schwach und welk; desshalb lernen die Kinder auch nur schwer und spät gehen. Der Unterleib ist hart, aufgetrieben, gespannt, die Digestion gestört. Der Appetit ist gut, ja übermässig, es tritt zuweilen eine Art von Heisshunger und Gefrässigkeit ein; dagegen sind die Stuhlentleerungen abnorm, bald träge und sparsam, bald ungewöhnlich häufig, sehr stinkend, grünlich, oder gehackten Eiern ähnlich, bisweilen die genossenen Nahrungsmittel noch unverdaut enthaltend. Der Schweiss hat meist einen sauren Geruch. Der Urin trübt sich. Unter diesen Erscheinungen sinkt die Reproduktion auffallend, die Entwickelung und Ausbildung des Körpers wird gestört, das Zahnen erfolgt langsam und unordentlich, die Zähne werden leicht schwarz und fallen aus, die Knochen werden weich, nachgiebig, tragen den Körper nicht, der Ansatz, der an ihnen geschieht, ist nicht ausgebildete Knochenmasse, es entstehen die doppelten Glieder.

Früher oder später geht die scrophulöse Anlage in die ausgebildete Scrophelkrankheit über. Als erstes und vorzüglichstes Symptom derselben müssen die Anschwellungen der lymphatischen Drüsen, die Scropheln im engeren Sinne, betrachtet werden. Sie schwellen zuerst am Halse, im Nacken, in den Weichen und in den Achselgruben

an und verhärten sich; sie treten allmälig in die Höhe, wachsen langsam und ihr Umfang varirt von dem einer Erbse bis zu dem einer Wallnuss und eines Taubeneies. Selten sind nur einige angeschwollen, sondern man kann sie durchs Gefühl wie ein Rosenkranz unterscheiden. Die anfangs weichen und beweglichen Knoten werden später härter und fest aufsitzend. An sich sind sie unschmerzhaft, durch schadhafte Einwirkungen können sie schmerzhaft werden, sich entzünden und in Folge einer langwierigen und wenig energischen Entzündung, wie sie dem Drüsensysteme zukömmt, entweder in eine anhaltende und schlechte Vereiterung oder in noch höhere Grade der Induration übergehen.

Von diesen scrophulösen Anschwellungen werden auch die in den inneren Theilen des Körpers liegenden Drüsen angegriffen. Scropheln im Gekröse und in den übrigen Theilen des Unterleibes hat man zu vermuthen, wenn sich der Anlage unregelmässige Esslust, selbst wahrer Heisshunger, äusserst unregelmässige Darmentleerungen, immer dicker und härter werdender Unterleib, der sich zuweilen knotig anfühlt, häufiger Abgang von Blähungen, grosse Mattigkeit, sehr trüber, milchiger Urin und Durst gesellen, und der Kranke ohne bedeutende Beschwerden nicht lange in der nämlichen Lage zu bleiben vermag. Scropheln des Netzes und Magens verbinden sich häufig mit beständigem Ekel oder wirklichem Erbrechen. Scropheln der Leber hat man zu vermuthen, wenn sich mit allgemeinen Zeichen der Scrophelkrankheit weisslicher Kothabgang, Gelbsucht, beständiger Druck unter den kurzen Rippen der rechten Seite und andere Zufälle der Leberverhärtung verbinden. In der Brusthöhle und vorzugsweise in den Lungen sind Scropheln eine sehr häufige Erscheinung. Sie bilden sich gewöhnlich schon in der frühesten Jugend, zugleich mit Scropheln äusserer Theile,

werden aber bis in die Jahre der Mannbarkeit ohne besonderen Nachtheil getragen, fangen erst dann, wahrscheinlich wegen grösserer jetzt beginnender Thätigkeit und Ausbildung der Brustorgane, an, sich bedeutend zu vergrössern, zu entzünden und in Eiterung überzugehen. Im Gehirne sind auch Scropheln beobachtet worden.

Ausser den Drüsen wird auch die Haut von der Scrophelkrankheit angegriffen, es bilden sich früher oder später mannigfaltige Formen annehmende Hautausschläge, rothlaufartige Entzündungen, welche gewöhnlich ein Wiederschein von einer tiefer liegenden Entzündung der Knochenhaut ist. In den Schleimhäuten zeigen sich Schleimflüsse, und gehen nach jahrelanger Reizung innerlich in organische Veränderungen über, sie wulsten auf, ernähren Afterprodukte aller Art und gehen endlich mit diesen in Verschwärung über, die oft die scheusslichsten Verwüstungen anrichten; wie dieses an der Nase, Augen, Ohren sehr oft bemerkt wird. Die ausgebildete Krankheit ergreift auch die harten Theile, und vorzüglich die spongiösen Knochen, so wie den angränzenden cartilaginösen Ueberzug.

Die Knochen schwellen an, entmischen und entzünden sich, die Haut bricht endlich auf, und lässt den Geschwürzustand fühlen. Dabei leidet auch die gesammte Knochenbildung. Die Knochen bleiben unvollkommen, zum Theil selbst weich und nachgiebig, zu ihren Verrichtungen unbrauchbar, so dass die Glieder sich krümmen, die Kranken nur schwer oder gar nicht gehen können, sondern beständig rutschen. Wenn die Wirbelsäule auch erkrankt und sich wegen Verschiebung der einzelnen Wirbel krümmt, so geht die Krankheit in Rhachitis über, hinterlässt aber oft auch schon in mässigerm Grade des Knochenleidens Steifigkeit, Tumor albus, und die mannigfaltigsten Verwachsungen und Verkrüppelungen.

Der obenangeführte Habitus scrophulosus zerfällt, jenachdem in dem leidenden Individuum Erethismus oder Torpor vorherrschend ist, in einen erethischen und torpiden. Zarte Organisation, weisse, feine, weiche Haut mit durchscheinenden Adern, leichte oft begränzte Röthe der Wangen, blaue Augen, schlichtes, langes weiss hellblondes Haar, weisse Zähne, schmächtige Glieder, zarte Muskulatur und eine frühzeitige Entwicklung der psychischen Kräfte sprechen für den erethischen Charakter, hingegen beurkunden ein grosser Kopf, mit einem breiten und stark entwickelten Unterkiefer, mit dickem Nasenrücken, mit wulstiger Oberlippe, mit blassem, aufgedunsenem Gesichte den torpiden Habitus, überdiess ist hier noch die Physiognomie ausdruckslos, auch wohl finster und mürrisch. Ausserdem zeichnet sich der Hals durch seine Kürze und Dicke, das Muskelfleisch durch Laxität, der Unterleib durch Auftreibung aus, während die Extremitäten mager, schwach und schlaff sich zeigen. Das Kind äussert in allen Bewegungen Trägheit und Unbeholfenheit, grosse Essbegierde, viel Schläfrigkeit und bleibt in der geistigen Entwickelung zurück.

Antheil des Gesammtorganismus.

Die Gefässreaction ist wenigstens im Anfange der Krankheit selten, erst oft gegen das Ende der Krankheit; der Charakter des Fiebers ist nicht erethisch, es hat die grösste Tendenz zum Torpor herabzusinken. Die Gegenwart des Fiebers hängt übrigens von der Individualität, vom Lebensalter, von der Dignität des befallenen Organs, der Intensität der Krankheitserscheinungen und der Schnelligkeit des Verlaufes ab. Bei blutarmen Subjecten, wo untergeordnete Organe z. B. Knochen angegriffen sind, und wo die Affektion sich langsam ausbildet, ist selten Fieber zugegen. Wenn die

Scrophelmaterie zerfliesst, stellt sich immer Fieber ein, und zwar Febris hectica, deren erste Bildung, wie bekannt, der Uebergang einer festen Masse in den Zustand der Verflüssigung ist.

Anatomischer Charakter.

Die Sektion liefert als Krankheitsprodukt der Scrophulose — die scrophulöse Materie. Sie stellt eine gleichförmige weissgelbe Masse dar von der Dichtigkeit des Schweizerkäses; wenigstens im Anfange. Sie hat weder Gefässe noch Nerven, keine Umhüllung, liegt im Zellgewebe, blos in demselben verklebt, ihre Form richtet sich nach den Form und Struktur des Organs, in welchem sie abgelagert ist. Diese Abhängigkeit der Form von den Organen beweist allein schon, dass die scrophulöse Masse keine Lebensfähigkeit besitzt, keine Afterorganisation ist, sondern ein Krankheitsprodukt, etwas dem Organismus Fremdgewordenes, ausser Verbindung mit demselben Stehendes. Die Masse, anfangs fest, zerfällt später und zerfliesst. Dieses Zerfliessen und Zerbröckeln geschieht von allen Punkten aus, nicht von einer bestimmten Stelle, wie beim Tuberkel, denn dieser zerfliesst immer vom Centrum gegen die Peripherie.

Scrophulöse Localaffectionen.

1) Die scrophulösen Geschwüre. Die scrophulösen Drüsengeschwüre bilden sich aus der Entzündung und Vereiterung der lymphatischen Drüsen. Am häufigsten kommen sie am Halse, zuweilen jedoch auch in der Inquinalgegend und Achselgrube vor.

Die Haut, welche die entzündete Drüse bedeckt, verwächst mit derselben, verliert ihre natürliche Farbe, wird röthlich, dann dunkelroth und erhebt sich zu einer kleinen

mit vieler Härte umgränzten, fluktuirenden Geschwulst, die nach der Eröffnung ein torpides Geschwür mit violett gefärbtem und streng begränztem Hofe, schlaffen, ungleichen unterminirten, manchmal nach Innen umgerollten Rändern, missfarbigem, unreinem Grunde und einer lymphartigen Sekretion zur Folge hat; es bessert sich von Zeit zu Zeit, wie alle scrophulösen Krankheitszufälle, namentlich bei kalter und trockener Witterung, und bricht unter entgegengesetzten Verhältnissen wieder auf.

Wie von den Drüssen, so kann auch von der Haut und dem unterliegenden Zellstoffe der die Ulceration herbeiführende Process ausgehen. Die scrophulösen Hautgeschwüre, welche in der Regel aus kleinen blasigen oder pustulösen Eruptionen oder auch aus ganz geringfügigen zufälligen Verletzungen entstehen, sind oberflächlich; das Corium wird nur obenhin zerstört, das Sekret ist klebrig und vertrocknet zu harten Krusten, unter denen sich eine dünnflüssige, eiterige, übrigens höchst verschiedenartige Flüssigkeit ansammelt. Entsteht das Geschwür in dem Zellstoffe unter der Haut aus einem scrophulösen Abscesse, so erhebt sich die teigig anzufühlende Haut, färbt sich allmälig umschrieben violett oder dunkelroth, ohne sehr schmerzhaft zu sein. Die Hautdecken sind dünn und das nach Oeffnung des Abscesses entstehende Geschwür hat schlaffe, dunkelrothe, abgetrennte oder unterminirte Ränder. Bleibt die Oeffnung der Natur überlassen, so werden die Hautdecken siebförmig durchbrochen und es entsteht ein sinuöses Geschwür. Der Grund ist blass und missfarbig, mit abgestorbenem Zellgewebe bedeckt; zeigt sich Granulation, so ist sie uneben und schwammig. Der anfangs ziemlich gut aussehende Eiter verwandelt sich in ein dem Eiweis sehr ähnliches Sekret, das mit grumösen, käseartig riechenden Klümpchen vermischt ist.

Die scrophulösen Geschwüre, welche primär von der Schleimhaut beginnen, werden besonders in der Mund,- Schlund- und Nasenhöhle beobachtet. Ist aus einer langsam verlaufenen Entzündung eines schwammigen Gelenkknochens ein scrophulöses Geschwür entstanden, so lässt sich aus der blassen Entzündung, der vielen, dünnen Jauche der angegriffene Knochen vermuthen, und mit der Sonde rauh entdecken.

Die Narben geheilter scrophulöser Geschwüre sind ähnlich denen nach Verbrennungen; sie sind sehr unregelmässig, beträchtlich und oft entstellend. Ihr Umfang ist gezackt, und sendet zahlreiche convergirende Hautstränge nach dem Mittelpunkte; bei längerem Bestehen werden sie auffallend weiss und glänzend.

2) Die scrophulöse Entzündung der Nase, wobei im Anfange immer die Schleimabsonderung der Schneider'schen Haut unterdrückt ist, wird bald nur an einem Flügel der Nase, bald an der ganzen Nase äusserlich und innerlich wahrgenommen. Hat diese Entzündung eine Zeitlang gedauert, so entwickeln sich gewöhnlich mit harten, ungleichen, unterminirten Rändern versehene Geschwüre, welche oft bedeutende Zerstörungen anrichten, wobei die Knorpel verschrumpfen. Der Boden ist hier und da mit Streifen consistenter Lymphe bedeckt.

3) Scrophulöses Leiden des Ohres. Die auskleidende Membran des äusseren Gehörorgans wird zuweilen bei scrophulösen Kindern von einer schleichenden Entzündung befallen, die mit Bildung von Pusteln und einem chronischen Ausflusse eines übel beschaffenen oft stinkenden Eiters verbunden ist. Dieses Uebel soll, selbst bei jahrelanger Dauer, nie die Gränzen der drüsigen Haut übersteigen, und selbst durch das schärfste Sekret entsteht niemals ein eigentliches Geschwür, oder eine Affektion des Knochens, oder eine Zerstörung des Trommelfells, das

jedoch in der Regel an der Entzündung Theil nimmt. Nur dann, wenn die Absonderung der drüsigen Haut unterdrückt und die entzündliche Thätigkeit derselben stark gesteigert wird, kann sich die Entzündung auf das innere Ohr und sogar auf das Gehirn fortpflanzen und hiedurch dem Leben Gefahr drohen. Ulcerationen hinter dem Ohre, in dem Winkel zwischen diesem und dem Kopfe sind nicht seltene Begleiter des Ergriffenseins des Gehörganges und können oft als eine sehr heilsame Ableitung für das Leiden dieses letzteren dienen.

4) In seltenen Fällen beobachtet man bei scrophulösen Mädchen einen Schleimfluss aus der Scheide. Bei Knaben, jedoch sehr selten, beobachtet man eine leichte Entzündung der Eichel.

5) Die scrophulöse Augenentzündung. Diese zerfällt ihrem Sitze nach in zwei Arten, nämlich in die scrophulöse Augenliderdrüsen-Entzündung und in die scrophulöse Conjunctivitis.

Die scrophulöse Augenliderdrüsen-Entzündung erscheint an den Augenlidrändern, hat ihren Sitz in den Maibomischen Drüsen und besteht in einer chronischen Entzündung dieser letzteren. Ihr Verlauf ist sehr langsam. Man findet die Tarselränder, je nach dem Grade der Entzündung, mehr oder weniger dunkelroth und geschwollen, und man kann sehr leicht mit der Fingerspitze die strangartig verhärteten Drüsen fühlen. Der Kranke klagt über ein Jucken und Fressen in den Augenlidern und die Augen sind gegen helles Licht mehr weniger empfindlich. Zwischen den Wurzeln der sonst gesunden und richtig stehenden Cilien sitzt eine Menge ganz feiner, weissgelber kleiner Schörfchen, welche die Gestalt und Grösse von kleinen Schilferchen haben und schwer zu entfernen sind. Entfernt man diese Schorfe mittelst einer feinen Pincette, so findet man unter denselben gerade auf dem Tar-

selrande selbst, kleine tief eingreifende Geschwüre von trichterförmiger Gestalt, welche neben den Cilien in den Tarselknorpel eindringen, die Wurzeln der Wimpern entblössen und dadurch das Erkranken und Ausfallen derselben veranlassen. Die Augen sind sehr empfindlich; sie werden ihres Schutzes beraubt von schädlichen Einflüssen sehr gereizt. Bei einem höheren Grade der Krankheit findet man die Cilien entartet und ihre Wurzeln in einen schwarzen, knolligen Knoten verwandelt. Die Form des Tarselrandes ist zuweilen so verändert, dass das ganze Augenlid eine andere Richtung bekommt. Durch die nach Innen gerichteten Wimpern wird die Bindehaut des Augapfels nicht selten geröthet. Die scrophulöse Augenliderdrüsen-Entzündung exacerbirt, wie alle scrophulösen Augenentzündungen, des Morgens und die Erscheinungen sind bei Tage am heftigsten; gegen Abend tritt Nachlass ein. Beim Erwachen des Kranken findet man die Augenlider meistens verklebt.

Die scrophulöse Conjunctivitis hat ihren Sitz vorzugsweise in der Conjunctiva Scleroticae et Corneae, und erscheint unter folgenden Symptomen:

Mit grosser Lichtscheu und unter heftigen, stechenden, brennenden Schmerzen, welche bisweilen von heissen, scharfen Thränen, die aus dem Auge hervorschiessen, unterbrochen werden, erscheint stellenweise eine dunkle Röthe in der Conjunctiva, welche durch einzelne, büschelförmig zusammenliegende Gefässe gebildet wird, die zum Hornhautrande hinlaufen, über denselben hinweggehen und sich theilweise in der Hornhaut enden; an den Stellen, wo die Gefässe in der Hornhaut erscheinen, ist das Bindehautblättchen derselben getrübt und entzündet. Die Sclerotica schimmert weiss und gesund durch die freien Stellen der Conjunctiva hervor. Die Röthe in der Conjunctiva pflegt nie sehr bedeutend zu werden. Die Augenlidränder sind nicht geschwollen, nur am Tarselrande mässig geröthet,

und krampfhaft geschlossen. Der Kranke klagt über grosse Hitze in den Augen; bisweilen hat er auch das Gefühl, als wäre ein Korn im Auge, was durch einzelne, stark angeschwollene variköse Gefässe erzeugt wird. Ist die Augenentzündung recht heftig, so verträgt der Kranke auch nicht den geringsten Lichtreiz; er sucht daher die Augen dem Lichte möglichst zu entziehen und stark zu beschatten. Bald nach dem Entstehen der Entzündung bilden sich Phlyktänen auf der Hornhaut. Dabei erscheint, gewöhnlich an der Spitze eines Gefässes, auf der Hornhaut ein weisser, begränzter, undurchsichtiger Punkt, von der Grösse einer Nadelspitze; allmälig erreicht er die Grösse eines Nadelkopfes, und bildet ein kleines, zugespitztes, mit einer weissen, undurchsichtigen Lymphe gefülltes Bläschen, welches bald platzt, und ein kleines, rundes trichterförmig gestaltetes, tiefeingreifendes Geschwür zurücklässt, dessen Grund mit weissem, abgestorbenem Zellgewebe gefüllt ist. Oft bilden sich mehrere Phlyktänen auf der Hornhaut zugleich, welche zerstreut auf derselben erscheinen. Bei recht bösen Formen von der scrophulösen Augenentzündung, findet man die Blepharadenitis mit der Conjunctivitis vereinigt.

Diagnose.

In diagnostischer Beziehung ist zu bemerken, dass sich die wahren Scropheln von den sogenannten unechten Scropheln (Scrophula fugax) dadurch unterscheiden, dass letztere meist nur in der Achselhöhle und am Halse als einzeln stehende, rundliche, schmerzlose Geschwülste von der Grösse einer Erbse oder Bohne, selten viel grösser sich zeigen, bei Abwesenheit des scrophulösen Habitus und überhaupt eines allgemeinen Drüsenleidens erscheinen und rein örtlichen Ursprungs sind. Diese örtlichen Drüsengeschwülste weichen örtlich angewandten Mitteln oder verlie-

ren sich häufig von selbst, selten gehen sie in Verhärtung über.

Die sogenannte Scrophula catarrhalis ist der Scrophula fugax ähnlich, welche unter den begleitenden Symptomen eines Catarrhalfiebers entsteht, leicht in Entzündung und Eiterung übergeht und wenn sie nicht warm gehalten wird, etwas schmerzt. Auch diese mit der Scrophulosis in gar keiner Beziehung stehende Krankheit ist nicht zu verkennen oder zu verwechseln.

Viele Schriftsteller halten Scropheln und Tuberkeln für gleich bedeutend. Schönlein und Andere haben sich dagegen ausgesprochen und folgende Merkmale als unterscheidend angegeben: Der Tuberkel hat immer eine runde Form, bildet sich immer aus einer kleinen Blase und zeigt dadurch, dass er eine wahre Afterorganisation ist; die Scrophelmaterie dagegen zeigt sich infiltrirt in das Zellgewebe, ohne eine selbständige Form zu haben. Der Tuberkel hat immer bestimmte Nutritionsorgane, entweder blos eine Umhüllung, die ihm zur Ernährung dient, oder sogar selbständige Gefässe. Bei den Tuberkeln ist nach der Krankheitsursache, Mischung und innerer Bau verschieden; bei Scrophulosis ist die Ursache eine einzige, und daher sind Mischung und Bau immer dieselben.

Dauer und Ausgänge.

Die Scropheln setzen meistens eine langwierige Krankheit und eine unbestimmte Dauer. Sehr oft entwickeln sie sich sehr frühzeitig, schon in den ersten Monaten der Geburt, am häufigsten jedoch zwischen dem 2ten und 7ten Jahre, selten in den Jahren der Pubertät. Die verschiedenen Entwickelungsperioden des kindlichen Organismus haben auf das Uebel den entschiedensten Einfluss. Mit ihrem Eintritt verschwindet entweder die scrophulöse Disposition

gänzlich, oder macht nun sehr rasche Fortschritte zur vollkommenen Ausbildung. Dieses gilt besonders vom Durchbruch der ersten Zähne, aber auch von dem Zahnwechsel gegen das sechste und siebente Jahr und dem dann auch immer sehr rasch eintretenden Wachsthum, dem Eintritt der Mannbarkeit, besonders bei Mädchen von dem ersten Erscheinen der Menstruation. Die Blattern, Masern, Scharlach bilden zuweilen die Scrophelkrankheit sehr rasch aus, heben aber auch wieder die scrophulöse Anlage; besonders steht die Impfung in dem Rufe, sehr häufig zu einer raschen Entwicklung des Uebels Veranlassung zu werden.

Die Ausgänge sind: in gänzliche oder theilweise Genesung, in eine andere Krankheit oder in den Tod.

Man muss wahre Genesung vom momentanen Verschwinden unterscheiden, welches durch Jahreszeit und Alter herbeigeführt wird; selbst der Fall, wo Scropheln während der Blüthejahre verschwinden und in der Involutionsperiode wieder auftreten, ist hieher zu rechnen. Die Genesung erfolgt gewöhnlich in der wärmern Jahreszeit und mit dem Eintritte bestimmter Lebensjahre, der Pubertät, auch bisweilen in der Dentitionsperiode, immer unter deutlichen Krisen durch Haut und Harn, die meistens unter der Form der Lysis auftreten. Im Harne verschwindet Klee- und Benzoësäure, und es waltet wieder anfangs Harnsäure, später Harnstoff vor. Unter diesen Krisen verliert sich allmälig der Scrophelhabitus, namentlich der torpide. Zuweilen bleiben mehr oder minder wichtige Störungen zurück, z. B. entstellende Narben, wo scrophulöse Excoriationen und Geschwüre vorhanden waren, oder Verkrümmungen, wo die Knochen litten. Sehr häufig geht bei Kindern die Krankheit in Phthisis meseraica, bei jugendlichen Subjecten in den Pubertätsjahren in Lungenphthisis über. Bei Kindern ist selten Hydrops die Folge, häufiger dann, wenn Scropheln in den Involutionsjahren ausbrechen und

wenn es Bauchscropheln sind. Bei alten Leuten zerfliesst die Scrophelmaterie nicht, sondern sie wird fest, und desshalb entsteht Hydrops. Bei jungen Leuten dagegen zerfliessen die Drüsen, und es kömmt zu Phthisis meseraica. Durch die genannten Krankheiten wird auch meistens der tödtliche Ausgang herbeigeführt.

Aetiologie.

Was die Praedisposition zur Scrophelkrankheit anbelangt, so hat man vor allen Dingen auf die Constitution der Eltern Rücksicht zu nehmen; denn die tägliche Erfahrung lehrt, dass die Scropheln fast immer von den Eltern auf die Kinder übergehen, und dass sie sich nicht selten durch ganze Familien verbreitet. Der erste Keim scheint übrigens durch früher vorhandenen Tripper des zeugenden Vaters gelegt zu werden. Ist die Disposition vorhanden, so bedarf es noch gelegentlicher Ursachen zur Hervorrufung der Krankheit. Fehlen die letzteren, so kann die Krankheit eine Generation überspringen um in der zweiten wieder hervorzutreten. Auch das vorgerückte Alter der Eltern, oder fortwährende Kränklichkeit und Schwäche derselben, kann grossen Einfluss auf die Entstehung der Krankheit haben.

Es ist allgemein bekannt, dass das Kindesalter mehr als jedes andere den Scropheln unterworfen ist. Die Frequenz der Scrophulosis beginnt mit dem **10.** Monate nach der Geburt, mit dem ersten Durchbruch der Zähne, ihr Maximum erreicht sie mit dem 7. bis 8. Jahre, von da nimmt sie ab; ihr Minimum fällt in die Blüthejahre. Das weibliche Geschlecht ist mehr den Scropheln unterworfen als das männliche.

Die Gelegenheitsursachen der Scropheln sind sehr mannigfaltig. Um so sicherer erzeugen sie das Uebel, jemehr Anlage vorhanden ist. Die vorzüglichsten sind: ungesunde, unverdauliche Nahrung, das Stillen neugeborner Kinder

durch zu bejahrte und zu lange vorher entbundene Ammen, der häufige Genuss von Mehlbrei, von grobem Brot, Kartoffeln, Zuckerwaaren u. s. w. Unreinlichkeit, Aufenthalt in feuchten, dumpfigen, kleinen, von der Sonne nicht beleuchteten Wohnungen; stetes Stubensitzen, langes Liegen in schweren Federbetten, vernachlässigte Hautkultur. Schwächende Einflüsse aller Art z. B. frühzeitige Onanie, wirken gleichfalls mit. Die Scropheln sind nicht ansteckend, wie einige meinten. Einige nehmen eine Art von Contagium an, welches durch die Muttermilch übertragen würde. Keine Thatsache beweist auf entschiedene Weise, dass diese Uebertragung jemals stattgefunden habe. Desshalb braucht aber nicht in Abrede gestellt zu werden, dass die Milch einer scrophulösen Säugenden mehr oder weniger fehlerhaft sei, und wenn auch nicht direct den Keim der Krankheit übertragen, doch dieselbe durch ihren schädlichen Einfluss auf die Ernährung herbeiführen könne.

Das Wesen der Krankheit.

Die Meinungen der Aerzte über das Wesen der Scrophelkrankheit sind sehr verschieden; Hufeland suchte die nächste Ursache in einem hohen Grade von Atonie des lymphatischen Gefässsystems mit einer krankhaften Reizbarkeit dessen, und einer schlechten Beschaffenheit der Lymphe.

Schönlein nimmt bei Scrophulosis eine Säurebildung an. Nach ihm betreffen die Veränderung im thierischen Chemismus 1) die normalen Sekretionsprodukte. Im Harne erscheint freie Säure, aber nicht die azotreiche Harnsäure und der ihr nahe verwandte Harnstoff, sondern vegetabilische Säuren, die keinen Stickstoff enthalten und Verbindungen aus Kohlen-, Wasser- und Sauerstoff sind, namentlich Kleesäure, auch wohl Benzoësäure. Die Säuren sind oft in so grosser Menge vorhanden, dass der Harn beim Erkalten reichliche kleesaure Sedimente macht, und dass

diese Sedimente in Form der Blasen oder Nierensteine sich oft schon im Organismus selbst bilden. 2) Die Veränderungen in den anomalen Sekretionsprodukten bemerkt man besonders im Eiter, der sich durch Consistenz, mechanische Mischungsverhältnisse, eigenthümlichen Geruch und auffallend saure Reaktion vom gewöhnlichen Eiter hinlänglich unterscheidet.

Prognose.

Die Dauer der Scrophulosis ist immer langwierig, die Heilung sehr schwer, aber nicht völlig unmöglich. Nicht selten währt das Uebel viele Jahre lang und selbst das ganze Leben hindurch. Verschwinden auch die örtlichen Zufälle, so ist dieses noch kein sicheres Zeichen der Genesung, denn die scrophulöse Anlage kann fortdauern, und jene Zufälle können bald wiederkehren, ja selbst wohl dann eine grössere Hartnäckigkeit als zuvor zeigen und rascher um sich greifen. Wenn sich der Organismus ausgebildet hat, der Wachsthum vollendet ist, und sich das Individuum im Eintritte der Mannbarkeit befindet; so verschwinden zuweilen die Scropheln von selbst, nachdem sie vorher den kräftigsten Mitteln hartnäckig Widerstand geleistet haben. Den nämlichen Erfolg haben wohl auch überstandene schwere, zumal fieberhafte Krankheiten. Aber oft werden diese Ursachen zur schnelleren Entwicklung. Verschwindet das Uebel auch nicht beim Eintritte der Mannbarkeit, so schreitet es denn doch wenigstens nicht mehr weiter fort, und namentlich werden häufig bedeutende äussere, eine grosse Deformität erzeugende Drüsenanschwellungen, ohne sich zu vergrössern, zu entzünden und in Eiterung überzugehen, das ganze Leben hindurch ohne allen Nachtheil getragen. Bei entschiedener erblicher Anlage ist die Prognose viel ungünstiger als unter entgegengesetzten Verhältnissen. Ausgezeichnet scrophulöser Habitus deutet auf ein tief wurzeln-

des Leiden hin und bedingt daher eine schlimmere Prognose. Im Anfange ist gewöhnlich leicht zu helfen; hat die Krankheit aber lange gedauert, so ist die Heilung schwierig. Je beschränkter die Affection, desto besser. Scropheln der Chylopoëse und der Respirationsorgane sind ungünstig; Scropheln der Haut und selbst der Knochen sind leichter. In niederen Ständen, wo die schädlichen Momente nicht so leicht entfernt werden können, gelingt die Heilung selten. Kommt es zur Wasserbildung oder Phthisis, so ist die Prognose äusserst ungünstig. Wasserbildung ist im Allgemeinen noch schlimmer als Phthise; denn wenn diese von Organen ausgeht, denen man beikommen kann, so ist immer noch Heilung vorhanden. Schlimm ist die Prognose, wenn während des Zahnens und der Pubertät keine Besserung eintritt.

Therapie.

Die Behandlung der Scrophelkrankheit zerfällt in die diätetische und medicinische, von denen die letztere oft zu entbehren ist, die erstere dagegen nie vermisst werden darf.

Im Allgemeinen sind gute Fleischspeisen, Milch, gutes Brot und leicht verdauliche Pflanzenkost die passendsten Nahrungsmittel. Die animalische Kost und überhaupt Nahrungsmittel, welche in ihrer Beschaffenheit dem Thierstoff näher stehen, sind in jeder Hinsicht allen anderen Nahrungsmitteln vorzuziehen. Bei torpid Scrophulösen kann man schon zu etwas mehr reizenden Speisen übergehen, und von Getränken etwas Wein und gutes Bier geniessen lassen; bei erethisch Scrophulösen sind aber in jeglicher Beziehung alle Reizmittel zu vermeiden; daher kein Wein, kein Bier, keine Gewürze, aber Milch, wenig Fleisch und gute Vegetabilien. Erstere bedürfen wenig Schlaf, aber mässig geistige Aufregung, körperliche Bewegung, letztere

hingegen mehr Schlaf, aber schonende Behandlung ihres geistig aufgeregten Zustandes, daher auch wenig Anstrengung des Geistes. Was das Getränk betrifft, so muss der Kranke schwer lösliche Salze (Kalk und Baryt) enthaltendes Wasser vermeiden. Wo dieses nicht möglich ist, muss das Wasser erst abgekocht werden, um die salzigen Theile zu trennen; den faden Geschmack, den es dadurch enthält, kann man durch Kalmus verbessern. Auch ein gutes, malzreiches, wenig Hopfen enthaltendes Bier ist zu empfehlen. Besonders wirksam ist der Genuss von Wasser, das viel Kohlensäure und dabei auch noch kleine Mengen kohlensaures Eisen enthält.

So lange das Kind noch an der Brust liegt, muss sich die sorgfältige Regulirung der gesammten Lebensordnung auch auf die Säugende erstrecken. Letztere muss eine nahrhafte, kräftige, aber auch nicht zu schwere, unverdauliche Kost geniessen, den Genuss saurer, blähender Speisen vermeiden, sich fleissig bewegen, und vor Gemüthsaffecten aller Art hüten. Eine zu schwere, fette, rohe Milch, die dem Säugling nicht bekommt, sucht man zu verbessern, oder gibt ihm, wenn dieses nicht angeht, eine andere Stillende.

Die Luft muss rein, trocken sein, und eine gleichmässige Temperatur, nicht unter 14—15 Grad R. haben; kalte, feuchte Luft ist sehr nachtheilig. Der Kranke muss, so viel es immer die Witterung erlaubt, in freier Luft zubringen, wo möglich die Stadtluft mit der Landluft vertauschen, durchaus nicht in feuchten Häusern und dem untersten Stock, sondern in einem hohen Stockwerk, am besten nach Süden, wohnen. Besonders soll das Schlafzimmer gross, hell, heiter, trocken und nicht mit vielen anderen Schlafstellen angefüllt sein. Individuen, die den Kostenaufwand bestreiten können, schicke man, um sie

dem Einflusse des Winters zu entziehen, in südliche Gegenden.

Reinlichkeit muss bei Scrophulösen in ihrer weitesten Ausdehnung beobachtet werden, daher tägliches Baden und häufiges Wechseln der Wäsche.

Ordnung im Essen und Trinken, im Schlafen und Wachen, in Ruhe und Körperbewegungen ist unumgänglich nöthig.

Die medicinische Behandlung hat die Aufgabe, das Verdauungsgeschäft zu verbessern, das Lymphsystem zu bethätigen, die krankhaften Bildungen zu beschränken, und die schon bestehenden chemisch-dynamischen und selbst organischen Abweichungen auszugleichen. Sie muss sich hauptsächlich nach den Graden und Stadien der Krankheit, ihren verschiedenen Formen, Complicationen, den ursächlichen Momenten und der eigenthümlichen Körperconstitution des Kranken richten. Auf die fortschreitenden Entwickelungsperioden des kindlichen Organismus hat man überhaupt sein Augenmerk zu richten. In ihnen erfolgt, selbst ohne Anwendung der Kunst, die Heilung ziemlich leicht, und man setze, wenn der Gebrauch der kräftigsten Mittel nichts auszurichten im Stande ist, aus, und beschränke sich allein auf eine sorgfältige diätetische Behandlung, und fange erst gegen die Zeit einer solchen herannahenden Entwickelungsperiode an, thätiger zu verfahren. Nach Hufeland soll man die Hauptkur erst im Frühling, wenn der Fall nicht dringend ist, beginnen, theils weil man in dieser Jahreszeit die wirksamsten Scrophelmittel am wirksamsten und besten haben kann, theils weil dann offenbar eine vermehrte, die Heilung ungemein begünstigende Aktion des lymphatischen und Drüsensystems enintritt.

Sehr häufig muss man, und fast immer, zu Anfang einer Scrophelkur den Darmkanal von den Produkten der

Krankheit, von bedeutenden Schleimansammlungen oder auch gastrischen Unreinigkeiten erst frei machen, um die Einwirkung der nachher anzuwendenden Mittel zu erleichtern. Hierauf gründet sich denn auch die von vielen Aerzten angenommene und als erste Indication aufgestellte Regel, bei Behandlung der Scropheln zuerst die ersten Wege zu reinigen. An und für sich verlangen die Scropheln eine solche Reinigung nicht, wohl aber die so häufige Complication mit einem Status gastricus und pituitosus, der auch oft während der Scrophelkur selbst periodisch und intercurrirend wieder aufs Neue eintritt.

Unter den genannten Umständen können Brechmittel zuweilen mit Vortheil angewendet werden; abgesehen von der Ausleerung schadhafter Stoffe, werden sie noch dadurch nützlich, dass sie das Lymphsystem zu vermehrter Thätigkeit anregen und alle Sekretionen befördern. Tartarus emeticus eignet sich hier besser als Ipecacuanha, weil es zugleich nach unten wirkt. Unter den Abführmitteln wählt man, besonders bei starker Schleimanhäufung, die eingreifenderen, den Torpor überwindenden, namentlich Rheum, Senna, Jalappa, Aloë, Calomel u. s. w. mehrfach mit einander in Verbindung.

Die Gegenwart freier Säure in den Digestionsorganen, die bei einer unmittelbaren und voreiligen Anwendung mehrerer wichtiger Antiscrophulosa höchst unangenehme Erscheinungen, heftiges Erbrechen, Leibschneiden und Durchfall zu verursachen vermag, erfordert die bekannten Antacida, das Kali und Natr. carbon. Magnesia, Krebsaugen mit etwas Rheum. Erfordert nur die Schwäche der Verdauung noch Berücksichtigung, so geht man zu den bitteren Mitteln, den leichteren bitteren Aufgüssen, Abkochungen und Extrakten von Centaur. minor. Trifol. fibr. etc. über.

Gegen das Scrophelleiden selbst sind eine Menge von Arzneimitteln empfohlen worden, die theils überhaupt die

Thätigkeit des Lymphsystems erhöhen, theils durch ihre vorwaltend auflösende Kraft die schon bestehenden Stockungen beseitigen sollen. Zu den bekanntesten und gerühmtesten gehören folgende:

1) Die Antimonialien. Diese scheinen blos auf die Haut zu wirken, und setzen einen von Säure freien Magen und Darmkanal voraus; sie werden, wegen des längeren Gebrauchs mit Tonica's verbunden. Henke nennt unter Antimonialmitteln Kerm. min. und Sulf. aur. ant. als die wirksamsten.

2) Die Mercurialien taugen nicht viel; denn das Calomel wirkt in der Scrophelsucht nur dadurch vortheilhaft, dass es die Gedärme entleert, und für neue Mittel empfänglich macht; sonst hat es keine Wirkung.

3) Das heftig wirkende salzsaure Gold leistet, nach Wendt, bei den bedeutendsten Erscheinungen der Scrophelkrankheit sichere Hilfe. Er verordnet in Solutionen $^1/_{10}$ Gr. viermal täglich.

4) Der salzsaure Baryt ist bei Scrophulosis florida ein höchst schätzbares Mittel, wie Wendt es behauptet, es leistete ihm bei chronischen Entzündungen aller Art, bei Verstopfungen der Drüsen, besonders bei Anschwellung der meseraischen, bei Lungenknoten, bei Geschwülsten, Hautausschlägen und Geschwüren, wo eine Diathesis phlogistica unverkennbar mit der scrophulösen Dyscrasie gepaart und die Ernährung noch nicht zu tief gesunken war, die herrlichsten Dienste. Man verordnet 1 Gr. salzs. Baryt in 1 Unze destillirten Wassers aufgelöst und davon Morgens und Abends einen Esslöffel voll zu nehmen. Der salzsaure Kalk in seiner Wirkung analog dem salzs. Baryt reizt zu stark, muss daher mit grösserer Vorsicht angewendet werden.

5) Ausgezeichnet durch ihre auflösende, verflüssigende und zersetzende Wirkung sind die Alkalien. Sie tilgen

die bei der Scrophelkrankheit im Darmkanal immer vorhandene Säure, sind dabei aber auch zugleich schleimauflösend und die Thätigkeit des Lymphsystems anregend. Vorzüglich verdient das Kali Natr. carbonicum angerühmt zu werden, besonders aber der Liq. kal. carbon., welcher die Digestionsorgane nicht sehr beschwert und den Kindern gut beigebracht werden kann.

6) Kein Mittel hat sich wohl in der neuern Zeit einer so allgemeinen Anwendung zu erfreuen gehabt als Jod. Was die Indicationen für den Gebrauch des Jod betrifft, so galt es immer als eine unumstössliche Regel, dass es nur da passe, wo die Scrophulosis den torpiden Charakter hat und nicht mit Fieberbewegungen verdunden ist. Lugol, und nach ihm Kurtz, wollen jedoch, auf ihre Erfahrungen gestützt, keine der von anderen Aerzten aufgestellten Gegenanzeigen als gültig anerkennen; nach ihnen können weder Plethora, noch erhöhte Nervenreizbarkeit, weder Schwäche der Digestionsorgane, noch Husten und Schnupfen, weder organische Fehler der Lungen noch Marasmus und Magerkeit, als Contraindication gelten. Gegen diese Anempfehlung spricht sich Barez aus, indem er sagt, dass, obschon er bis jetzt keine besondern Nachtheile von dem zweckmässigen Gebrauch der Jodine gesehen habe, doch das rasche Uebergehen der verhärteten Drüsen in Eiterung eine gleiche Metamorphose in den Lungen und dem Mesenterium fürchten lasse. Namentlich räth er auf grosse Blässe des Gesichtes zu achten, da dieses ein Zeichen von Congestion nach innern Organen sei.

Lugol empfiehlt folgende Jodpräparate als die zweckmässigsten bei Kindern:

Zum innern Gebrauch: Rp. Jod. gr. V, kal. hydrojod. scrup. semis, Aq. dest. unc. tres. Kindern unter 7 Jahre täglich 2mal 2 — 5 Tropfen, langsam steigend; bei Kindern über 7 Jahren kann man vorsichtig bis zu 16 Tropfen steigen.

Zum äusseren Gebrauch: Hier ist zuvörderst zu bemerken, dass der äussere Gebrauch nicht als bloss ein topischer, d. h. zur Umwandlung des Lokalleidens, zu betrachten ist, sondern dass sich seine Wirksamkeit auch über den ganzen Organismus erstreckt. Es muss desshalb die Hautabsorption der äusserlich angewandten Mittel stets bei der Bestimmung der innerlich zu nehmenden Dosis mit berücksichtigt werden.

Jodsalben. Bei Kindern passt folgende Mischung:

Rp. Jod. gr. XIX. Kal. hydrojod. scrup. IV, Adip. suill. rec. unc. duas. M. D. S. Salbe. Dieselbe muss frisch sein und an einem kühlen und dunklen Orte aufbewahrt werden. Man wendet sie als Einreibung auf tuberkulöse und Knochengeschwülste und zum Verbande aller Geschwürsformen an. Sind die Geschwülste schmerzhaft, so gebe man noch 2 Drachmen Laudanum hinzu.

Jodsolution. Rp. Jod. gr. jj, Kal. hydrojod. g. IV Aq. dest. libram. Sie dient bei scrophulösen Ophthalmien zur Einspritzung unter die Augenlider, bei scrophulösen Schleimhautaffektionen, wo man sie ebenfalls einspritzt oder von Zeit zu Zeit in die Nase ziehen lässt, endlich zum Ausspritzen der Fistelgänge, wobei man noch den Vortheil hat, dass sich dadurch leichter als durch Sondiren die Tiefe der Gänge entdecken lässt.

Allgemeine Jodbäder. Man kann bei Kindern zu einem Bade von mittlerer Stärke auf eine Mass Wasser 1 Gr. Jod und 2 Gr. Jodkali nehmen. Diese Bäder werden 2 bis 4mal der Woche wiederholt.

Eine etwas stärkere Wirkung hat Brom, welches gleich der Jodine angewendet wird.

7) Zu den wirksamsten antiscrophulösen Mitteln gehört der in neuerer Zeit mit glücklichem Erfolge angewandte Leberthran. Man unterscheidet den weissen und braunen Leberthran. Der weisse ist ein etwas dickes fettes Oel, von gelber, dem Mohnöle ähnlicher Farbe und ei-

genthümlichem milden Fischgeruch und ähnlichem Geschmacke. Der braune hat eine mehr dunkle kastanienbraune Farbe und zeigt, gegen das Licht gehalten, einen blaugrünlichen Schein; der Geruch und Geschmack ist viel stärker wie bei dem vorigen, dabei widerlich scharf und brenzlich oder selbst faulig. Nach den Beobachtungen mehrerer Aerzte soll der weisse Leberthran keine andere Wirkung haben, als das gewöhnliche Oliven- und Mandelöl; der braune soll hingegen seine Wirkung nur seinem Gehalte an Kreosot verdanken, welches man in neuerer Zeit auch gegen die Scrophelkrankheit empfohlen hat; nach Anderen soll er jodhältig sein.

Manche Kinder nehmen ihn gern, denen gebe man durch 8 — 14 Tage einen Theelöffelvoll, später 2, ohne allen Zusatz; welche ihn nicht gerne nehmen wollen, denen kann man ihn unter folgender Form geben:

Rp. Olei jec. ass. unc. j. Liq. Kal. carb. drach. jj. Olei calam. arom. gutt. IV. Syr. cort. aur. unc. j. D. S. Morgens und Abends 1 — 2 Esslöffel.

Gewöhnlich zeigt sich die heilsame Wirkung dieses Mittels erst nach einem mehrmonatlichen anhaltenden Gebrauch, oft jedoch schon nach 7 — 8 Tagen. Die Frühlings- und Sommermonate eignen sich am besten zu der Kur; ein stärkendes Bad, 2 — 3mal die Woche, wird schicklich mit derselben verbunden.

8) Stärkende Mittel. Diese finden ihre Anwendung, wenn allgemeine und Verdauungsschwäche sehr hervorstehend ist, wenn die Kranken durch Säfteverlust sehr herunter gekommen sind, wenn die auf die Digestion feindselig einwirkenden Arzneien längere Zeit gebraucht werden mussten. Sie passen um so weniger, je straffer und gespannter die Faser ist, je entschiedener eine grosse widernatürliche Reizbarkeit hervortritt, je mehr plethorisch der Zustand und zum Entzündlichen hinneigend ist, und je mehr materielle schadhafte Stoffe die ersten Wege be-

lästigen. Mit steter Rücksicht auf die Ausleerungen und den Zustand der ersten Wege geht man von den resolvirenden zu den rein bitteren Mitteln über, zieht bei mehr Torpor die aromatisch bitteren Stoffe in Anwendung und macht endlich den Beschluss mit den rein tonisirenden. Unter den letzteren empfehlen sich: der Eichelkaffeh, diätetisch benutzt, die China, das Chinin, und hauptsächlich die Eisenpräparate.

9) Narcotica. Sie sind blos in Verbindung mit Antiscrophulosis von grosser Wichtigkeit. Besonders indicirt sind sie bei heftig schmerzenden Scropheln, bei Leiden reizbarer, empfindlicher Theile, daher bei schmerzhaften Geschwüren, Ophthalmien, Krämpfen im Unterleibe u. s. w. Die besondern Umstände werden auch verschiedene Narkotika anzeigen. Das Extract. Belladonnae in Salben und Pflastern bei scrophulösen Drüsenanschwellungen, Knochen- und Gelenkaffectionen.

Die Digitalis bei erethischen Scropheln. Die Stip. Dulcam. leisten bei scrophulösen Exanthemen und Geschwüren gute Dienste. Den meisten Ruf hat die Cicuta. Sie greift die Nerven weniger an, als Opium, Belladonna u. s. w., schwächt die Verdauungskraft weniger, reizt und erhitzt nicht und passt daher besonders bei den sogenannten Reizscropheln, wo die Krankheit mehr den Charakter des Erethismus an sich trägt.

Die äussere Behandlung verdient bei der Scrophulosis vorzügliche Berücksichtigung. Sie unterstützt kräftig die innere und leistet bisweilen sogar mehr als diese, dazu kommt noch, dass sich manche Mittel für sie besser, unter Umständen ausschliesslich eignen.

Die grösste Empfehlung haben die Bäder für sich. Sie sind schon als diätetisches Mittel sehr schätzbar, dienen aber auch zweckmässig als Vehikel mancher Arzneimittel; durch sie kann man unmittelbar die kräftigsten Arzneimittel dem Lymphgefässsystem mittheilen, ohne dabei nach-

theilig auf die so oft schwachen Verdauungsorgane zu wirken. Besonders bei scrophulösen Geschwüren, Hautausschlägen, Drüsenverhärtungen u.s.w. Gegen die eigentliche Diathese benutzt man ausser den einfachen mässig warmen Wasserbädern noch Zusätze von Cicuta, Koch- und Seesalz, Asche, Seife, Schwefelleber, Jod und Brom, nach Schönlein ist folgende Mischung zu einem Bade gut. ½ Drachme Kal. hydrojod. 3 Unzen Magn. sulf. und 2 Pf. Kochsalz. Der Gebrauch von Cicuta-Bädern braucht folgende Versicht: nämlich dass das Kind mittelst eines in Wasser oder Essig getauchten Schwammes oder Tuches vor die Nase oder Mund gegen die aufsteigenden Dünste geschützt werde. Bei torpiden Scropheln passen aromatische Bäder. Bei grosser körperlicher Schwäche und Abmagerung empfehlen sich ganz besonders die Malz-, Thier- und zur Stärkung beim Schlusse der Kur die natürlichen und künstlichen Eisenbäder ; behufs der Stärkung muss für stufenweise Verminderung der Temperatur bis zum kalten Bade, so weit dies überhaupt vertragen wird, gesorgt werden.

Klystire passen vorzüglich bei durch Eigensinn, grosse Reizbarkeit oder Schwäche des Magens gehinderter Anwendung der Mittel durch den Mund, besonders aber wenn vorzugsweise der Unterleib leidet, daher bei dicken, aufgetriebenen Bäuchen, Scropheln im Gekröse, anhaltenden schmerzhaften Empfindungen im Unterleibe, habitueller Leibesverstopfung, wendet man Klystire von Decoctum Rad. saponar. Gram. Tarax. Herb. Fumar. mit etwas Glaubersalz an.

Trockene und feuchte Friktionen und Waschungen des ganzem Körpers, besonders des Rückgrates und Unterleibes, mit durchräucherten wollenen Stoffen, mit Branntwein, Wein, Spir. sapon., camph. sind sehr heilsam.

Kinder, die nicht gehen können, sollen in Gärten unter Bäumen auf einer Unterlage, am besten auf Rosshaarpölstern liegen, damit die Feuchtigkeit nicht auf ihren Kör-

per wirke. Bei zarten Kindern vermeide man das strenge und anhaltende Lernen.

Was die örtlichen Scropheln anbelangt, so stimmt ihre Behandlung mit jener der Drüsengeschwülste überhaupt im Allgemeinen überein; nur ist zu berücksichtigen, dass der träge Verlauf dieser letzteren, der schleichende Charakter ihrer Entzündung, die Neigung zu schlechter Eiterung und Induration hier durch die Gegenwart der Cachexie noch viel mehr hervorgehoben wird. Sehr alte und grosse, zusammengehäufte steinharte schmerzhafte Tumoren, oft mit bläulich rother Bedeckung, oder an bedenklichen Stellen, erfordern die mildeste Behandlung, wenn sie nicht lieber ganz unangerührt bleiben. Bei Schmerz und Entzündung sind Blutegel, Quecksilbersalbe erschlaffende Fomente oder Cataplasmen angezeigt. Man hüte sich aber zu weit zu gehen, weil der Grad der Vitalität nie sehr hoch ist, gegen kalte, unempfindliche Geschwülste vermögen nur mehr oder weniger starkreizende Mittel etwas zu richten. Aromatische Umschläge, Einreibungen von Linim. ammon., sapon. camph. reizende, aromatische Pflaster werden hier am passendsten sein. Wählt die Drüse den Ausgang in Eiterung, so muss die Maturation des Abscesses, behufs gänzlicher Schmelzung der gewöhnlich im Umfang bestehenden Härte, und die weitere Behandlung des etwa daraus hervorgehenden Geschwüres nach den Regeln der Kunst geleitet werden. Der Natur soll man die Eröffnung des Abscesses überlassen, oder wenigstens nicht mit dem Messer vollziehen. Aber am Halse, hinter den Ohren, in der Nähe der Knochen, darf man nicht zu lange warten, indem der ohnediess nicht gute Eiter leicht Zerstörungen anrichten könnte.

Die Behandlung der scrophulösen Geschwüre muss eine allgemeine und örtliche sein, d. h. es muss das constitutionelle Grundleiden bekämpft und das Geschwür seinem Charakter nach behandelt werden. Alle erschlaffenden und fetten Mittel, als Cataplasmen, warme Umschläge und Sal-

ben werden von den scrophulösen Geschwüren nicht gut ertragen; alle umstimmenden, die Lebensthätigkeit anregenden Mittel hingegen leisten gewöhnlich die besten Dienste; z. B. Zinc. sulf. und muriat., rother und weisser Praecipitat, Merc. subl. corrosiv. etc. in Auflösung oder in Salbenform um die Entzündung zu steigern.

Gegen die scrophulöse Entzündung der Nase dienen anfänglich aromatische Fomentationen und das Einziehen von Dämpfen. Verschwillt die Nase innerlich bedeutend, so dass die Respiration dadurch gehindert wird, so sind die Injectionen des Absudes der Cicuta zweckmässig. Zu den stärkeren eingreifenden Mittel geht man über, wenn sich fressende Geschwüre bilden, welche Zerstörungen in und neben der Nase machen.

Unter den örtlichen Mitteln leisten bei scrophulösen Nasengeschwüren Waschungen mit einem Decoct von Solanum nigr., dem man etwas Sublimat hinzusetzen kann, und öfters wiederholtes Betupfen mit Höllenstein am meisten.

Bei dem scrophulösen Leiden des Ohres, wenn es nicht bedeutend ist, reicht es zur Heilung vollkommen hin, wenn man den Gehörgang reinlich hält und das Ohr vermittelst eines leinenen Tuches gegen die Zugluft schützt. Nach 2—3 Wochen verschwindet gewöhnlich die Anschwellung, der Ausfluss hört auf, und das Gehör wird wieder normal. Bei einem bedeutenden Grade der Entzündung des Gehörganges ist die Applikation von Blutegeln sehr zweckmässig. Nach Blutentziehungen leisten narkotische Einspritzungen von Bilsenkraut, Belladonna, sehr gute Dienste, auch mit gleichem Vortheile werden dergleichen Umschläge angewendet. Ist die drüsige Haut angeschwollen, schwammig und blasenförmig aufgelockert, so reicht die Anwendung des Pressschwammes, nach der Form des Ganges geschnitten, hin, die Heilung zu beschleunigen. Unter dem Drucke des aufquellenden Schwammes sinken die Aufwulstungen nieder. Die Epidermis schuppt sich ab, die

Schleimabsonderung hört auf, die Absonderung des Ohrenschmalzes tritt wieder ein, und der Kranke ist geheilt. Einträuflungen von schwefelsaurem Zink, salpetersaurem Silber beweisen sich sehr gut, wenn die drüsige Haut angeschwollen ohne blasenförmig aufgelockert zu sein, dabei mehr oder weniger geröthet, und ein dünner oder dicker, gelb oder grünlich aussehender, süsslich oder widerlich riechender Ausfluss in grösserer oder geringerer Quantität vorhanden ist. Diese Mittel in Salbenform anzuwenden, ist nicht gut, weil die drüsige Haut das Fett nicht leicht verträgt. Hartnäckige Fälle erheischen den Gebrauch ableitender Mittel durch Hautreize. Brechweinsteinsalbe im Nacken einreiben, bis Eiterpusteln ausbrechen, die man abtrocknen lässt, ehe man zu einer neuen Einreibung schreitet. Dann Einreibungen der Salbe unterhalb des Proc. mast. vorgenommen verstärken in den ersten Tagen nicht selten die Schleimabsonderung im Ohre, erst später wirken sie heilsam.

Was die örtliche Behandlung der scrophulösen Augenliderdrüsen-Entzündung betrifft, so kann man bei heftigem Grade der Entzündung Blutegel an den Schläfen anwenden. Sehr wirksam ist der rothe und weisse Praecipitat in Salbenform. Rp. Hydrarg. praec. rub. alcoh. gr. jj — vj (Hydrarg. praec. alb. gr. jjj — v), Axung. porc. recent. drach. jj, Cer. alb. gr. XV.) M. exact. f. ung. Jüngken.) Ist die Entzündung schmerzlos, die Absonderung mässig, die Röthe an den Augenlidern gering, dann ist der rothe Praecipitat anzuwenden. Bei grosser Empfindlichkeit der Augenlidränder aber, wenn die Röthe stark und die Absonderung profus ist, dann verdient der weisse Praecipitat den Vorzug. Beide Mittel wende man anfangs in kleinen Dosen an, dann steige man allmälig. Man reibt die Salbe vor dem Schlafengehen, nachdem man die Augenlidränder sorgfältig von den Krusten gereinigt hat, vermittelst eines Pinsels in die

Augenlidränder ein, und wischt sie des Morgens mit einem leinenen Tuche sorgfältig wieder ab. Bei reizbaren Augen geschehe diess anfangs auf die Augenlider, später auf die Augenspalte selbst. Tritt eine bedeutende Exacerbation ein, dann setze man den Gebrauch der Salbe aus, bis jene gehoben ist.

Während der Dauer der Exacerbation wende man ein lauwarmes Foment mit einer schwachen Sublimatsolution, welches 2mal täglich, des Morgens und Nachmittags, jedes Mal $1/_2$ Stunde lang über die Augen gemacht wird, an.

Der scrophulösen Augenentzündung wirkt man dadurch entgegen, dass man, wenn sie deutlich ausgesprochen ist, einige Blutegel um das Auge setzt. Da aber starke Blutentziehungen hier nie wohlthätig sind, so suche man gleichzeitig durch kräftige Laxantia von dem kranken Organe abzuleiten.

Gegen die heftige Lichtscheue sind verschiedene Mittel verordnet worden. Von allen diesen Mitteln bemerkt Jüngken, dass sie durchaus nichts Specifisches haben und dass die Beseitigung derselben mit der Entzündung genau zusammenhängt, nur durch die Anwendung solcher Mittel gelingen könne, welche im Stande sind, die letztere zu heben. Das wichtigste Heilmittel für die Scrophulosis überhaupt, sagt er, ist die Luft und das Licht, und diess sind auch die wichtigsten und wirksamsten Heilmittel für scrophulöse Lichtscheue. Das Erste, wofür der Arzt bei der Behandlung der scrophulösen Augenentzündung sorgen muss, ist eine zweckmässige Beleuchtung des Zimmers. Damit dies stets gleichmässig erhellt sei und das Auge nie einen Wechsel zwischen Hell und Dunkel erleide, so lasse man es selbst während der Nachtzeit durch ein Nachtlicht beleuchten. Wenn es die Witterung erlaubt, lasse man die Kinder ins Freie. Die heftigste Lichtscheue wird binnen wenigen Tagen von selbst schwinden. Die Kinder pflegen zwar stark zu schreien, wenn sie ihrem dunklen Kerker entzo-

gen werden, diess darf man aber durchaus nicht berücksichtigen. Von entschieden guter Wirkung ist die Anwendung von unändernden Mitteln bloss in flüssiger Form. Jüngken empfiehlt Umschläge von einer Auflösung von Sublimat (gr. j in Unc. X) oder von Borax (dr. j in Unc. VI.) in destillirtem Wasser, und zwar kalt, welches die Kinder sich sehr gerne machen lassen.

Die Hornhauttrübungen, welche so häufig nach scrophulösen Augenentzündungen zurückbleiben, überlässt man am besten der Natur, mit der Zeit vermindern sie sich extensio und intensiv von selbst. Jedenfalls meide man alle reizenden Mittel, da diese sehr leicht die kaum beseitigte Entzündung hervorrufen.

Bei allen diesen Localaffectionen helfen übrigens selbst die zweckmässigsten örtlichen Mittel nichts, wenn man nicht gleichzeitig auf die oben angegebene Weise die Dyscrasie bekämpft, und den allgemeinen Gesundheitszustand des Individuums zu verbessern sucht.

Die Reconvalescenz erfordert ein fortwährend strenges Verhalten und Vermeiden aller derjenigen Schädlichkeiten, welche die Scrophelkrankheit begünstigen. Die Speisen müssen leicht verdaulich und doch nährend sein, und die Kranken sich fleissig in der freien Luft bewegen, dunkle Oerter meiden. Gut ist es, wenn man die Kinder, wenn anders die Genesung im Sommer erfolgt, einer Nachkur unterwirft, um die Rückkehr der Krankheit in den Wintermonaten zu verhüten. Besonders dann ist es nöthig, wenn die Hautsekretion nicht recht in Ordnung ist. Man lässt zu dem Ende Schwefelwasser, Mineralwasser von Kissingen (Ragozzi, Pandur) trinken; gestatten diess Verhältnisse nicht, so braucht man alle 2—3 Tage künstliche Bäder, wie früher die Mischung angezeigt wurde, im Ganzen etwa 15 und lässt dabei schwefelhältige Wasser trinken, und sie fleissig freie und gesunde Luft geniessen.

Theses defendendae.

I.

Immodicus aquae usus sanitati nocet.

II.

Morbos simulatos, admodum ardue est, detectu.

III.

Exercitia gymnastica non tantum corpori sed etiam menti prosunt.

IV.

Post partum, somnus recreat.

V.

Matres prolibus suis, dum possunt, ubera denegantes, sunt vituperandae.

VI.

Inter materiam scrophulosam et tuberculosam nullum est discrimen.

VII.

Nullus morbus cum tanta emaciatione incedit quam tuberculosis.

VIII.

Haemoptoë sequela tuberculoseos.

IX.

Das Ausschälen einer Balggeschwulst ohne Eröffnung des Sackes ist jener mit Eröffnung vorzuziehen.

X.

Certum onaniae signum non datur.

XI.

Musica praestans remedium in quibusdam morbis est.